

Title	京都外科集談会抄録
Author(s)	
Citation	日本外科宝函 (1954), 23(3): 278-284
Issue Date	1954-05-01
URL	http://hdl.handle.net/2433/206079
Right	
Type	Others
Textversion	publisher

京都外科集談会抄録

昭和29年2月例会

(1) 癭痕ケロイドと局所素因

戸部隆吉

63才女・約50年前灸をすえた灸痕がケロイドを形成し、30才の頃2ヶ、58才の頃3ヶ、60才の頃から時々同部にびりびりする疼痛をおぼえ6ヶとなり、大きさも増して来たので摘出した所、術後再び手術創がケロイド形成の様相を呈して来た。本例は又25年前子宮筋腫で子宮摘出術をうけているが腹部の手術創は一次性に治癒し、ケロイド形成はみられない。一般に癭痕ケロイドの原因は不明で、一種の先天性体質的なものであるが、牽引力の加わる組織に発生しやすいとされ、統計的観察によつてもその部位的発生頻生は、胸部（特に胸骨、肩胛、肩部）、顔面に多く、臀部、腹部は少く、被髪部位、手掌、足趾の発生例は殆んどみないとされている。本例の如く腹部の手術創にはケロイド発生なく肩部のみケロイド発生の傾向を認めた事実も、ケロイド発生には局所素因があり、組織に牽引力の加わりやすい部位に発生しやすいということから説明出来ると考えられる。

追加 増田強三

癭痕ケロイドに局所性素因がある事を考えさせる症例に次の如き1例がある。17才の女。Fibroadenoma mammaeに罹患している患者であつたが、之が幼時背部に癭腫症に罹患した後ケロイドとなり、この部分を剔出、成形手術を受け而も一様にレントゲン照射を受けたにも拘らず、あるものはケロイドとなり、あるものはならないで治癒した。この事は創の治癒過程に起るFibroblastの増殖、或は毛細管の新生、即ち再生過程と、反対に炎症等による生理的にない物質、細菌、細胞等の浄化過程の間に何か不均衡状態が起つて起るのではないだろうか。

追加 杉本雄三

ケロイド形成に時間的なズレというものが考えられませんか。或時期に形成しても或時期には形成しないというような……。

(2) 骨形成不全症の3例

山田 栄

出産時より骨格系に多数の骨折を証明し、且先天性畸形を合併した5才、3才8ヶ月及び8ヶ月の女子の骨形成不全の患者3例に就てその2例に骨切離術を行い、その1例には将来発生のおそれある変形に対し補助器を装用させ良好な結果を得た。

(3) 膝蓋骨縦骨折の2例

大塚哲也・山田 栄・玉重 亨

膝蓋骨々折は比較的多い疾患であるが、その中央或

は下半の横骨折が大部分を占め、上半は稀で縦骨折に至つては甚だ稀な部類に属し、我々の調査した所では現在迄に十指を屈するに至らない。最近我々は31才及び45才の男子で膝蓋骨の中央及び内1/3の部位に発生した縦骨折患者に、保存的療法を施行して良好な結果を得た。

(4) 骨髓炎に対する骨移植術の成績

山本忠治・中脇正美・山田 栄
堤 正二・玉重 亨

Pc出現は骨髓炎治療に一大変遷を齎したが、此の病的骨折骨欠損性仮関節は勿論のこと病巣掻爬後の部分的骨欠損部に対しても、欠損部充填と共に副子機能をも併有する骨移植術の必要を確認し、13例に就て成績を報告した。X線学的に多量のPc療法後では骨増殖乃至再生を阻止する事を認め、更に骨移植の適否に就ては骨髄、骨欠損の大きさ、病巣の感染度、全身所見を参考にして決定すべきと考えた。腐骨摘出と骨移植術を同時に行い得る場合は治療日数を短縮する事が出来るが、病巣感染の強さ、拡がりの程度によつては二次的に骨移植を行つた方が確実な成績を挙げられると考える。

追加 石上浩一

骨髓炎の際にPc（ペニシリン）を大量に使用すると病的骨折を起す頻度が高くなるという臨床的事実は、無菌的骨折の治癒過程に於てPcの大量使用が仮骨形成を抑制することを確かめた久留教授等の実験によつて裏付けされた。

骨形成に重大な役割を演ずるアルカリ性フォスファターゼ能に対してPcが抑制作用を発揮するという報告はこの現象に1つの説明を与えるものと思う。

(5) 蛙人の一例

山本忠治、堤 正二

5才、女兒でFeilのSyndrome de la reduction numérique cervicaleを呈し、合併症として肩甲骨高位症、先天性頸歪、麻痺性斜視を有しているが、就中頸椎の数的欠損（頸椎4個）を認め、此の欠損は胸腰椎で補足されず、即ち数的に補れざる例として非常に稀なものである。

Dreyfusの病理解剖学的分類からすれば第3型に該当するものである。

(6) 距骨脱臼骨折の2例

堤 正二

甚だ稀な脱臼だと云われている距骨単独脱臼の1例と右距関節内方脱臼に併発した距骨頸部骨折の1例を報告した。

発生機転として、前者は右足強度外反位で落下して土地に撃突した瞬間に右前方に膝をついて倒れて過度の背屈位を強制され、更に割木が右足内側に当たったためと考える。後者は右足を前方に出して両膝を軽く屈曲した姿勢で仕事中、重量物が右足に当り距腿関節内方脱臼を起し、その瞬間、体重は左足に移り、左足の背屈強度となり更に前方に倒れたので更に背屈度が増加して、遂に左距骨頸部骨折を発生したと思われる。

(7) 肺デストマ虫の脳内寄生による癲癇の1例

吉川 昭 治

患者は19才の女子、9才の頃より左上下肢にシビレ感及び寒冷感を伴う全身痙攣発作を来し臨床的にアナムネーゼより右大脳半球に焦点の存在を想像し得るのみで局在の明らかでない症候性癲癇にベンタゾール 300 mg 賦活脳波測定を行い右側頭部に向う著明な Spike を認め開頭術によりその所見に一致し右側頭回転部より皮様囊腫と思われる腫瘍 2 個を剔出し組織学的検索の結果多数の肺デストマ虫卵を発見し肺デストマ虫脳内寄生による症候性癲癇であつた。虫卵の長径は 64 μ 、短径 42 μ 。で本例では母虫を発見せず虫卵周囲には肉芽組織は認められず発病後 10 年余に及ぶも何等全身の障害を来さず生業に従事して居り肺臓内寄生は認められなかつた。

(8) ストマイ脳脊髄液内反復注入に続発したと考えられる下半身麻痺

河村 健 次 郎

私は最近、某病院に於て結核性脳膜炎なる診断の下に約 2 ヶ月にわたり、連日ストマイの脊髄腔内注入を受け、発病 1 週目頃から現れた下半身麻痺が依然として消退しない症例を経験した。Myelographie により、第 10 胸椎部以下に Moljodol の下降を認めないので椎弓切除術を施行し、髄液の流通を図つたが依然として下半身麻痺は恢復しない。本症例に於ては、腰椎穿刺に際し、髄液の流出が認められなくなつてからも尚続けてストマイの注入を受けていた事実、高度の癒着性脊髄膜炎でも下半身麻痺を来すという事実、及びストマイが神経毒であるという事実等を併せて考える時、ストマイの反復注入が、基礎疾患である脳脊髄炎によつて惹起された下半身麻痺の恢復を妨げ、或は助長したものと解しても差支えないものと思う。

(9) “逆性石鹼による手指消毒法に就いて”

田辺 賀 啓・森 和 夫・深田 齊 迪

逆性石鹼による手指消毒に際し 1943 年 Miller 等により指摘された主要な殺菌的役割をなす皮膚面の Ca-tionic Film が、アルコール清拭を行つた場合、その消毒効果の低下を来すか否かを Zephthiol を用いて検討し、併せて当初の普通石鹼手洗時間の長短による消毒効果の比較と、教室戦後逆性石鹼使用前までの手術時手洗方法（即ち普通石鹼 10～15 分、リゾール昇永各 3 分、洗滌アルコール、ヨードチンク、デア硫酸ソーダ

アルコール清拭）とオスバン液使用手洗法（普通石鹼 10 分、100 又は 200 倍溶液 5 分）との比較をも検討した。方法としては、手術時使用せるゴム手袋内の細菌数の変動によつてこれを検した。即ち (1) 普通石鹼手洗後 Zephthiol (200 倍、5 分) 使用しアルコール清拭を行うもゴム手袋内培養細菌集落数にはアルコール清拭を行わざりしものとの間に有意義の差を認めなかつた。(2) 逆性石鹼使用手洗で最初の普通石鹼による機械的物理的洗滌は 5 分間以上では消毒効果に及ぼす影響に大差はなかつた。然し当初の手洗操作の重要性は今尚尠存しており、これを無視することは出来ない。(3) 教室の従来法とオスバン使用法とを比較するに両者の間には有意の差なく、経済的、時間的その他の利点よりみて従来法に代るべき新しい消毒剤と考えられる。

追加 麻田 栄

戦時中及び終戦直後石鹼で手を洗うことをせず、唯オスバン液にひたしたガーゼで手指をこすること 10 分間のみの消毒法でかなり多数の手術を行つた経験があるが、殆ど化膿を来した事はなかつた。

追加 松永守雄

樹脂又は線維製の機具消毒に於てリゾール、昇永等の従来法に比して優劣ありや。

(10) 胃潰瘍穿孔と胃出血

池 内 彰

経験した胃潰瘍穿孔例と胃出血例とを簡単に述べ、胃潰瘍穿孔時には穿孔閉鎖、大網膜包着のみでも、或る程度胃潰瘍に起因すると考えられる症状が臨床的に治癒と見做す事が出来る状態となるので、無理に一次的、又は二次的に切除しなくともよいと考える。そして或程度経過を観察して再び胃症状を呈してから切除を行つてもよいと考える。又胃出血例に於ては、一応出血時の危機が去つたら直ちに輸血を行いながら切除を行つた方がよいと考える。

発言 木村 忠 司

1. 地方に赴任して最初に遭遇するのは胃潰瘍の穿孔で、之が重大な試煉となつて幸い助けられ次に胃切除の患者が来るようになる。従つて最も安全な処置として先ず大網包着を考えるのが当然である。

2. 大網を付けておいて後に切除すると治つている例が多いとの話だが、之は恐らく大網の豊富な血管が胃の修復過程を助けることに大きな意義があるのであらう。

3. 大網を包着してから後、二次的に切除するか否かは、個々の症例で充分検討を要する。最近大網包着 1 週後にその部（幽門）から胃が切断された例もある。

4. 出血の場合手術の最初に切除可能と知つたなら胃動脈、胃大網動脈等を最初に結紮してしまうのも 1 つの方法ではないか。

追加 大沢 達

胃潰瘍穿孔の場合、出来る場合は原則として直接根治的胃切除を行うべきことは申す迄もないが、非常に時間が経過し状態悪く輸血等行つても容易に手術可

能の状態となり得ない程すべての条件が不良であれば、従来行われている大綱包着も亦捨て難い方法と思われる。唯この方法も穿孔が非常に大きい場合には穿孔縁の脆弱と相待つて結果不良を招き易い。この場合先ず大綱の一部を以て先ず穿孔口を埋めて縫合し、次に其の外部に健康胃壁に亘り広く大綱を被覆縫合するのがよいと思われる。

大綱による上述の方法後行われた切除胃に於ける胃の潰瘍は何れも極めてよく治癒していることは演者や木村助教授の言われた通りである。

胃出血の場合は穿孔の場合よりも寧ろ手術の適応決定に困難な場合が屢々ある。然し、輸血が非常に容易に行われる今日としてはあく迄大量の輸血を行うことによつて従来不可能と思われた例でも切除可能となる場合を屢々経験している。即ち大量の輸血、時によつては数千ccに達する輸血も必要であつて、之は抗菌剤の使用と相俟つて胃出血の場合に於ても、穿孔の場合に於ても従来よりも格段の好成績を得ることが出来ると思う。

追加 杉本雄三

大量の吐血後約10日後胃切除を行うと潰瘍部は殆ど治癒し、唯 Falte がないという程度のものを経験したことがある。

又最近のアメリカの本で、大量出血の場合、1時間以内1000cc位輸血、3時間後状態が回復しなければ直ちに手術すべきで、かゝる状態を放置しそれ以上続くようであればショックで死亡するであろう。3時間後状態が回復すれば6時間後迄経過を見よ。その間又出血を来したら手術をせよと書いてあつたが、アメリカではかなり重症なものにても大量輸血して手術しているようである。

(11) 側脳室メニギオームに於ける脳血管像

黄 雲 裳

側脳室メニギオームの腫瘍発生源、病理組織、周囲との解剖学的関係等より脳血管写が確実な診断樹立の鍵を与え得ると推定し、5例の経験を得た。それ等の血管像の所見を総括すると、(1)前後像で A. cerebri ant. が弧状を描いて反対側に屈位変形し、(2)側面像にては強い Hydrocephalus が見られ、(3) 腫瘍周囲の血管の変形が見られる。以上は頭蓋内腫瘍の種類を問わず見得る可能性があるが、(4) 長く、屢々太くなつた A. chorioidea ant. が(3)に依つて腫瘍が在ると思われる部位で血管造(或は網)を作り、(5)此の部位に一致して静脈像で造影剤の高積による陰影(腫瘍影)が見られたならば側脳室メニギオームの診断は間違いないと考へられる。此の際、(6)腫瘍影と Carotis ext. 領域(例えば Aa. meningae med.)の血管との間に連絡があつてはならない。尙静脈像で Ampulla et V. Galeni が屢々下方に圧されているのが見られる。

上記(4)、(5)及(6)の3項は側脳室メニギオームの“pathognomonic signs”であると思う。

(12) 精神分裂病と誤られた側頭葉腫瘍

半 田 肇・久保田信孝

発病後数年間脳腫瘍としての一般症状を全然示さず著明な精神症状のみを示し、精神分裂病と診断され、発病約4年後両側のロボトミーを受け、その2ヶ月後より頭痛、嘔吐、1年後より視力障碍、次で痙攣発作を来すようになり、発病後5年、ロボトミー術後1年3ヶ月にして初めて発卵大(重量165g)のメニギオームが左側頭葉に発見された24才の女の1例を報告した。この患者の精神症状はその経過が週期性であつた事、意識渾濁の傾向があつた事、及び心因性外因性動機により誘発され易かつた事等より、Ratner の用いた意味での器質的疾患に際しての間脳症(Diencephalose)の一症状であつたと考える。

(13) 尿道断裂を伴える骨盤骨折の一経験例

杉本雄三・松村 浩

我々は、左恥骨上下枝骨折による、内尿道口(膀胱頸部)に於ける尿道膀胱完全断裂に、膀胱動脈断裂出血の伴つた、52才女子の1例を経験した。手術法として、恥骨上膀胱切開術及び恥骨後膀胱剝離術を併用して膀胱頸部に達し、止血に成功し、尿道留置カテーテル4週間、腹壁人工尿嚢カテーテル2週間、恥骨後面創にゴムドレーン数日を行い、終始尿浸潤を見ず、現在殆ど治癒せる状態である。我々は、膀胱頸部裂傷に対する何等の処置も行わなかつたが、大なる支障を認めなかつた。又骨盤骨折整復を行わなかつたが、そのまゝ癒合を営み、歩行可能となつた。

発言 木村忠司

膀胱括約筋の欠陥としてどんな症状が残つたか?

(14) 睪丸廻転症の1例

杉本雄三・松村 浩

17才男子学生の右睪丸廻転症の1例を報告した。廻転部位は右精索の副睪丸移行部で、時計方向と反対に4廻転し、壊死に陥つていた。ハンター氏導帯欠損、精索水腫痕跡あり、尿道練習を繰返すことが誘因となつたと思われる。精索水腫を半ば含めて睪丸、副睪丸を剔出した。

文献にあらわれた本症は本邦では1905年山村の報告以来約70例、年令的には思春期を主とし、左右差なく、廻転方向にも差はない。廻転度は360°が主で、3廻転例を最高とし、本例の如き4廻転例は未だない。解剖学的素因としては英膜腔の広潤、水平位睪丸転位症、ハンター氏導帯欠損等が挙げられ、誘因としては、打撲、乗馬、肉体運動、腹圧亢進等があるが、睡眠中に起つた例も多い。屢々腹腔睪丸、停留睪丸に來ている。

(15) 骨形成的偏側椎弓切除術の一変法に就て

桐 田 良 人

(16) パーキンソン氏病に対する淡蒼球への手術経験

竹友隆雄・辻 秀哉

43才既婚婦人の定型的パーキンソン氏病患者に対し小沢氏 Approach に依る両側淡蒼球内10%ノボカイン油 0.5cc 注入。この時同時に淡蒼球に電気刺激を加え正常震顫運動を起さしめた。術後筋強剛著明に消失、震顫の停止は不十分であつた。剖検の結果ノボカイン油は両側共大部分淡蒼球に入り一部内包前肢右側では

黒質に及んでいた。

質問 木村忠司

両側淡蒼球欠損症状としてどんな事が考えられるか。

追加 京都府立整形 勝又星郎

アテトーゼ、及びパーキンソン氏病の2例に行つた。第1例は両側に行つたが、1側のみ効果あり他側は不変であつた。第2例は術後直ちに振顫は消失、強剛も軽快した。

昭和29年3月例会

(1) 下腿に発生せる Endotheliom と思われる1例

蔡 東 隆

最近経験した興味ある複雑な所見を示した淋巴管上皮細胞腫と思われる1例を報告し、若干の組織学的考察を加えた。

症例、16才男子高校生、主訴：右下腿の無痛性腫脹。手術にて腫瘤剔出を企図せるも不可能にして遂に大腿中部にて切断す。

組織学的所見は極めて複雑で診断の最後の決定は困難なるも淋巴管上皮細胞がその主体となつて居ると思われる点から一応、淋巴管上皮細胞腫と考えたい。それが筋繊維の中に広汎に拡がり、更に石灰沈着が起り骨様化した部分が生じたものと思われる。下腿骨自身は腫瘍の機械的影響をうけて、2次的に脂肪髓の状態となつたと考えたい。

性状は現在の所、転移を思わせる臨床的所見はないが、組織学的に悪性のものと考えたい。

(2) レ線照射を行つた膝関節結核潰瘍面より生じた Kankroid の1例

羽 根 田 豊

患者：44才の主婦、

約10年前より、右膝関節部が無痛性に腫脹し、関節穿刺及びレ線照射療法を受けること約2ヶ年。その頃より、関節膿瘍、瘻孔、遂には潰瘍を形成するに至る。本潰瘍は如何なる治療にても治癒することなく、為に本院に於て、左大腿中央部より切断、更に鼠径部淋巴腺廓清を行い、術後28日目に全治退院す。

切断肢潰瘍面及び鼠径部淋巴腺よりの切片標本に Kankroid の組織像を見出す。

本例は、結核潰瘍面に皮膚癌の発生せる稀有なる1例なり。

(3) Recklinghausen 氏病家系小児に見られた脛骨仮関節の2例

吉池 裕・林 卓

内臈下腿に対する下腿中、下 $\frac{1}{4}$ の部での切骨術後、極めて難治性の仮関節を形成したような2例に、夫々 Recklinghausen 氏病家系を証明し、而も両者共 Neu-

rofibrom を欠如していたが、その形質異常が推定されるような特異な褐色の皮膚色素沈着が認められた。小児下腿仮関節は下腿中、下 $\frac{1}{4}$ の部に認められるが、切骨術によるものは、下腿中、下 $\frac{1}{4}$ の部で行われたものでも、難治性の仮関節を来した例は見られず、恐らく本例は骨形成という中胚葉性機能の異常を基盤として治療困難な仮関節を起すに至つたものでないかと考えられる。

(4) Acrylic Resin Cup を使用した股関節成形術の経験

堤 正 二

吾々は股関節強直患者9例、9関節に対して、Acrylic Resin Cup を使用して股関節成形術を施行し、その成績に就いて考察を試みた。

i) 術後早期に広範の可動域を獲得し、然も運動に際し、疼痛少く、円滑である。又軋摩音は術後5ヶ月頃から減少或は消失した。

ii) X線学的に術後2年1ヶ月で大腿骨頭の扁平化並びに上昇を証明し、且又9例中2例に於て骨新生像を認めた。

iii) Cup はX線像で透過性の為、骨頭の形態観察には便利だが、その位置、或は破損の判定には不便である。

質問 青柳教授

Cup は骨との間に移動性を来さぬか。

答

短期間の症例で確答出来ないが、術後化膿のため術後5ヶ月後に摘出した症例では Cup は新骨頭と固定して移動性のない事を確認した。

(5) 縦走平行線切法に依る膝関節授動手術の成績に就いて

玉 重 亨

吾々は過去6年間に、塩津氏が第21回総会で提唱した縦走平行線切法に依る膝関節授動手術を施行した39例について、その成績を調べ、21例から回答を得た。

新切法は、皮切と、皮下組織、筋膜の処置に新しい提案をし、可及的早期から安心して後療法に移行出来る点を強調するのであるが、予期の如く他の切法より

も良好な成績を得、特に手術創部の癒着性萎縮による可動域の減少は認めなかった。

(6) 脊椎³り症に対する前方固定術の経験 と各種手術法の吟味

吉峰泰夫・佐野耕三・中野喜宣

脊椎分離、³り症に脊椎前方骨移植術による固定術の1つMercer氏のV腰椎仙椎骨固定法の経験せる1例を報告し、併せて昭和21年来院入院加療せる23名に就て、手術々式を中心に考察した結果、年令的に青年期→壮年期に漸次多くなり職業的には労働者に多い点、神中氏等の提唱せる後天性発生後に加担する。発生機転に関しては従来比較的軽視されていた神経症状に注目し、近藤教授提唱の2次的の変化と見なされる症状発見の為にミエログラフィー実施の必要を強調したい。手術々式に就ては統計的²は優劣を認め難いがJenkins法よりMercer法の方が剪力に対して直角に架構式であり腸骨筋も利用出来、馬尾神経損傷の恐れもない事及び操作も簡単であるが特に術後の固定によつては骨片の前方突出の恐れある故、術中の固定の確実³は勿論、運搬にも細心の注意を要す。

(7) 肺葉間に存在した Tuberculom の1例 堺 浩一

(8) 脳室内に挿入された Gelatine Sponge は吸収され得るか？

西村周郎

成熟犬を用い第4脳室内に可吸収性Gelatine Spongeを挿入し吸収状態を検査し併せて脳表面、脳実質のそれをも比較検査し次の如き結論を得た。

(1) 第4脳室に挿入されたGelatine Spongeは他組織に於けると同様に器質化により吸収され、器質化は主として脈絡叢周囲、血管周囲よりおこり、吸収は脳表面、脳実質より緩かである。これは主として脳室に於ける間葉系組織分布の少いことによると考えられる。

(2) 吸収後生ずる癒着組織により蛛網膜下腔への髄液の流れが障害され、閉塞性脳水腫を惹起した。

(3) GelatineSpongeには異物としての刺激性がかなりあり周囲脳組織に炎症を惹起した。

(4) 異物としての刺激性があり且、吸収後かなり強い癒着組織を生ずる点より見て、臨床上、開頭術に於ける止血にGelatine Spongeを用いる際には可吸的少量を使用すべきと考える。

追加 黄 璽榮

今の話では脳室内にGelatine Spongeを入れる場合でも脳表面に置く場合でも組織を傷つけていないが、実際問題としては出血の場所⁴にGelatine Spongeを置く⁵が厭である。一般に組織損傷のある部に之をあてる方が無い部にあてるよりも癒着が早く且つrecanalization, vasculatisationが早く行われると推定されるので今の実験の場合よりも実際に手術時に使用したGelatine Spongeの方が早く吸収或は器質化されると考えられる。

次に演者が結論で使用する時にはなるべく少量のGelatine Spongeを使うべきだと申されたが、大きいものを使用して止血後何分⁶かして食塩水で洗い、ふやかして「ピンセット」で出来るだけとれば本来ならば出血部位のみ早く血液凝固が行われ癒着している⁷ので結局残る部分は小さくする事が出来ると思う。

追加 山田意吾

椎弓切除に際して椎管内静脈叢よりかなり激しい出血を見る場合がある。之に対して我々は以前スポンゼルを以て圧迫止血した事もあったが、この場合には術後かなりの強度の刺激症状が残されるようである。併し患者の自家血液で作った血餅を同様に使用する場合には前者に比し良果を得られるように思われる。

(9) 脳外傷と髄液の核酸融解作用

千原卓也

脳振盪後の髄液中に核酸融解酵素様物質の作用が増強する事を Spiegel 等が発表しているが、之を追試して確かめ得た。

私の方法は可及的簡略なる方法を採用した。即ち、脳外傷後の髄液を正常猫脊椎前角細胞に作用せしめた後、同細胞にニッスル染色を施し、そのチグロリーゼ像により判定した。その判定度は髄液の倍數稀度によつた。之はピロニンメチル緑染色でも同じ結果を得た。

本法により中枢神経系に障害が加えられた場合は、その髄液の核酸融解作用が増強し日数経過と共に正常に復してゆく事を認めたが、之を更に他の疾患の場合と比較検討すると、之は脳外傷に特有のものではなく、一般に脳脊髄に出血、炎症或は髄液循環障害等を生じた場合に多く認められる事が判明した。

(10) 徐波を伴わない意識障害について

坂田一記・松永守雄・越智幸雄

1944年以来教室では昏睡穿刺に関する研究を発表して来たが、我々は藤野(1953)のnicotinizationによる方法を踏襲して之をおし詰め、無麻酔猫の中脳のみならず、視床、limbic systemの各部にClarke氏装置により純ニコチン0.01ccを注入し、意識状態と共に脳波を観察した。脳波の誘導は側頭筋を広く剝離した後、頭蓋に稍深く銀針を刺入して双極的に行い、可及的筋電図の混入を避けた。注射針(1/8)は尖端を残して絶縁し随時電気刺激を行つた。昏睡(全身弛緩を伴う侵害反射の完全消失状態をいう事とする)を来した部位は、中脳中心灰白質、黒質、視床(傍正中核、腹側核及び恐らく網様核)、前帯回灰白質、嗅条並に恐らく中隔部、脳弓、海馬、扁桃核皮質部等である。

昏睡時には予期に反して一般に徐波を認めず20~30 cpsの連波を主とし、唯当初暫時棘波を伴い或は伴わず2~4 cpsの徐波を示したもののあり、之と、最初から中等度(50μV以上)乃至高振巾(100μV以上)の連波を示したものと比は2:3である。連波は瀾漫性の事もあり局在性の事もあり、時期的及び実験例

毎に異り、ニコチン注入部位との関係は未だ明言出来ない。

穿刺のみにより Spindle 乃至徐波を来し、暫時おとなしく或は睡眠様になる部位が、中脳、視床、視床下部に認められ、その部の電気刺激及びニコチン注入では一般に速波を来し、意識障害をみなかった。

ところで癲癇患者に Pentazol を静注して瀰漫性高振幅速波を伴う無痙攣意識喪失状態を来した例を我々は経験しており、Gibbs も同様の症例を記載している。故にかゝる状態は実験動物のみに特有ではない。

上述実験において速波の消長が必ずしも意識状態の変化と平行しない点、同じく petit mal pattern を示しながら subclinical seizure が多いこと等と考え合せて脳波の変化は意識状態に一義的には対応しない。然し脳波が意識に興る器質的或は機能的因子を示唆し意識障害の分類に資し得るとすれば、速波を伴う無痙攣意識障害も 1 つの範疇をなすのではなからうか。

(11) ニコチンを用いた意識障害実験

坂田一記・松永守雄

無麻酔覚醒状態の猫に純ニコチン 0.01cc を皮質下に注入した成績について報じた。その概要は(1)視床ではその Dorsomedial, Centromedian, Pulvinar, Parafascicularis, Intralaminar Nuclei (正中核群を除く)、Ventral の諸核、及び側頭部では固有扁桃核附近で著明な意識障害を来さぬが。(2)腹側核 (正しくは VPM) は両側注入時に全例 (3 例) で昏睡を来した。(3)視床菱形核に就ても恐らく昏睡に至らぬと考えられる。(4)只中脳中心灰白質の延長たる 旁正中核 Paramedianus に入つた殆ど全例、及び(5)嗅条、前帯回の全例で昏睡に陥つた外、恐らく海馬附近、脳弓、網様核でも同じ結果が予想された。(6)尚一定部位のニコチン注入で昏睡を来す迄の時間 (latency) と持続 (duration) は略々限られた範囲内にあつた。

(12) 松果体と脳下垂体との関係

景山直樹

幼若並びに成熟雄白鼠を用い実験を行い、次の如き結果を得た。

1) 去勢後 100 日間の検索の結果、下垂体は重量を増すと共に Basophil 細胞の肥大増殖更には空胞化と、一連の定型的变化が認められたのに、之に対する松果体には組織学的に何等変化を認めない。

2) 下垂体摘出白鼠では甲状腺、副腎、睪丸等、末梢性内分泌器官には著明な萎縮や変性変化を認めたに拘らず、松果体はやゝ縮小するだけで、組織学的には著変を認めない。

3) 松果体摘出後の下垂体の重量、前葉各種細胞の大きさ、形状、比率等術後 2 ヶ月間の追跡でも何等異常を認め得なかつた。更に同腹雄幼若白鼠 9 群に就いて、松果体摘出後の体重、睪丸重量の異常な増加を認めず、又睪丸の組織学的検索の結果も対照と差異を認め

得ない。

以上の結果から松果体に身体並びに生殖器発育抑制機能なく、更に下垂体とも特殊な連関はないものと考ええる。

追加 半田 肇

松果体剔除実験の困難なことは周知の事実である。併し、鵜と「ラツテ」の松果体に関する限り、その剔除は比較的容易であると思われる。従つてこの場合には松果体の全剔除が出来ているか否かという問題よりも周囲組織をどの程度損傷せずに剔除しているかという事の方が問題であると考ええる。

次に従来の鵜と「ラツテ」を用いての松果体剔除実験の報告の結果の区々である理由は、報告者によりその発育比較の判定基準が一定していない事が最大の原因ではないかと考える。例えば、我々から見れば「変化なし」と判定すべきであると考えたものを「発育促進」と判定している報告がかなり多いように思われる。

答 景山直樹

松果体を完全に剔除して生存させる事は「ラツテ」でも非常に困難である。従つて、従来の完全剔除という報告でも連続切片を作製してまで検した報告は少く恐らく完全に剔除出来ていないものも多いのではないかと考える。

(13) 脳浮腫に依る脳血行の変化

石黒 渥

家兎総頸動脈より低張液を注入して実験的脳浮腫を発生せしめ、THERMOSTROMUHR を用いて脳血行の変化を測定し次の結果を得た。注入にはビニール T 字管を作製使用した。

血圧は注入初期より徐々に上昇し注入後も高圧の儘経過する。脳血流は注入中減少の型 (第 I 型) をとるものと増加の型 (第 II 型) をとるものとあり、注入後、両型共血圧が高値を示して居るのに不釣合に脳血流は注入前より減少の傾向をとつた。この変化は脳浮腫に依る細血管腔の狭小化を示すと考えられ、高度の脳浮腫の場合に脳血流の減少する事を知つた。

生理的食塩水の場合には、血圧、血流共に殆んど変化なく、高張液の場合に、後期で血流減少が見られたが、之は血圧低下に伴つた変化であつた。尙実験後、髄液圧測定、脳重量測定、脳各部小片の比重測定及び脳の肉眼的並に組織学的所見に依り脳浮腫を確めた。

(14) 松果体附近組織と身体生殖器発育

黒沢 実

半田は幼若な雄鵜を用い松果体附近組織のみの破壊実験並びに松果体同種移植実験を行い、その結果身体生殖器発育に關与する部は松果体自身ではなく、第 3 脳室脈絡叢を取り囲む周囲核、即ち Nucleus habenulae medialis, Nucleus dorsomedialis thalami anterior, Nucleus internus superior であろうと結論した。其処で私はこの関係を再検討するために性周期正調な成熟ラツテ 43 匹を 9 群に分ち其の 31 例に松果体剔除実験松

果体附近組織の破壊実験, を行い約2~3ヶ月後に屠殺し全身内分泌腺重量, 殊に卵巣の外観, 重量比, 組織学的所見及び性周期を参考とし促進, 変化なし, 抑制に分けて検討した所, 促進3例, 変化なし16例, 抑制12例を得た。損傷部位との関係は, 松果体剔出, 松果体附近のみの損傷例は9例中8例に変化なく, 第3脳室上部周囲核の直接間接の損傷例7例は全例に发育抑制をみた。而も此の場合性周期は手術直後に消失をみとめたが, 其の他の部位で抑制を来たした例は何れも損傷大きく高度の脳水腫を来たしており, それによる2次的の変化と考えられ, 此の場合の性周期は漸次消失する型を呈した, 发育促進を来たした3例は, 松果体附近のみの損傷例, 松果体より四丘体上丘に及んだもの, 松果体より第3脳室脈絡叢に及んだ各1例にみられたが其の原因は明かでない, 強いて考えると軽度の脳水腫を来たした場合にみられた。何れにせよ視床上部と性機能との関係は松果体自身ではなく, 第3脳室上部周囲核からの神経性的影響によるものではないかと考えられる。

質問 景山直樹

演者は生殖腺機能亢進が軽度の脳水腫に由来するのではないかと述べたが, 何か根拠があるか。

次に Pubertas praecoxは松果体腫瘍の場合のみならず, Craniopharyngiomaの場合にも起る。然るに演者の報告では第3脳室壁の損傷では殆どすべて機能低下を来している。この事は斯かる実験方法と実際の腫瘍

発生の場合とではその発生機転に相違があるのではないだろうか。

答 半田 肇

脳水腫が高度になれば機能低下が来る事は明かである。然し, ごく軽度の脳水腫が長期に亘つて存在すれば機能亢進の状態が生ずるのではないかと我々は考えたのである。我々の根拠は機能促進と判定した実験例の第3脳室拡大の程度から考えたもので, 之に対して, はつきりした実験もしていないし, 従来からの報告もない。

次に Pubertas praecoxの発生の問題であるが, 松果体腫瘍以外, 例えば第3脳室腫瘍, 視束交叉部神経腫, 又稀にはCraniopharyngiomaに於ても生じたという報告はかなり多い。然し, 之等の報告例に於て, 我々が問題にしている第3脳室上部周囲核, 後交連が果してどの程度損傷されていたかどうかを実際に連続組織標本を作製して検した報告は未だ1例もない。従つて, この事が先ず検査されない限り, 発生機転の問題は解明しないと思う。

(15) Estrogenの定量法の臨床的应用

西谷 奎 吾

(16) 消化管, 卵巣, 肺等に於ける知覚神経

木村忠司, 八木田正夫, 佐藤博正
井上尙史, 牧野耕治

次 号 予 告

綜 説

A Few Problems of Antibiotic Therapy Yaemon Shiraha

原 著

The Fate of A Gelatine Sponge Introduced in the Fourth Ventricle of A Dog Shuro Nishimura

種々なる環境並びに病態に於ける皮膚電気抵抗の変化に関する実験並びに臨床的研究 世 良 敏 行

アナフィラキシー・ショック時に於ける血中自律神経液作用物質の消長に関する実験的研究 山 村 政 一

放射性同位元素Ca⁴⁵を追跡子とせる実験的関節結核の石灰代謝, 特にその骨萎縮に関する研究 吉 峰 泰 夫

Radio Calcium による仮骨石灰化に関する実験的研究 吉峰泰夫, 大石広, 荻原一輝

臨 床

Baastrap's Diseaseの発痛機転 山 田 憲 吾

仙腸関節結核と骨移植 桐田良人, 藤田英和

脊椎迂り症に対する Mercer 氏固定術の経験と脊椎固定術の吟味 吉峰泰夫, 佐野耕三, 中野喜宣

症 例 報 告

Hepatitis, with Especial References to Its Abdominal Pain Simulating

Acute Appendicitis: Report of Two Cases Hajime Handa

甲状腺腫の頭蓋骨転移 西 村 省 三

肺葉間に存在した結核腫の1例 堺 浩 一